

чай имеет свои собственные клинические особенности и разбор каждой практической ситуации пополняет багаж знаний и опыта всей группы.

Подводя итог вышесказанному, необходимо отметить, что тщательный отбор содержания и организация обучения врачей-специалистов должны быть гибкими, динамичными и ориентированы на последние достижения медицинской науки. Обучение курсантов должно проводиться, с учетом особенностей психологии взрослого обучающегося, его специальности и стажа работы слушателей курса.

Литература

1. Кашуба Э. А. Подходы к преподаванию курса инфекционных болезней, детских инфекций и эпидемиологии в профессиональном цикле в рамках ФГОС ВПО III поколения при подготовке студентов медицинского ВУЗа на кафедре инфекционных болезней [Текст] / Э. А. Кашуба, А. А. Бельтикова, Н. А. Морозов // Наука и образование: современные тренды: коллективная монография / гл. ред. О. Н. Широков. — Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2014. — С. 121–136.
2. Васягина Н.Н. Обучение взрослых: опыт и перспективы / Н.Н. Васягина Н.Н. // Педагогическое образование в России. — 2012. - №2. — С. 9-12.
3. Лебедева Н.В. Обучение взрослых в системе переподготовки и повышения квалификации: монография. — М., 2013. — 166 с

Метод «Деловой игры» как составляющая профессиональных компетенций в медицинском университете

Солодовникова С.В., Литвяков А.М., Солодовникова О.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В последние годы в структуре и содержании образования в высшем учебном заведении многое изменилось. Введена многоуровневая система вузовской подготовки, предусматривающая распределение студентов по уровню профессиональной подготовки в зависимости от их собственных интересов.

Важной составляющей образования в высшем учебном заведении становится не подготовка узкого специалиста, работающего в определённой производственной области, а формирование свободной личности, ориентированной на адаптацию в современном обществе с максимальной степенью самовыражения и возможностью продолжения самообразования на протяжении всей последующей жизни.

Различные виды профессиональной врачебной деятельности необходимы специалисту для решения разнообразных профессиональных задач, среди которых есть типовые профессиональные задачи. Перечень типовых задач позволяет осуществить практическую подготовку врача в процессе обучения с большей эффективностью и качеством. Под профессиональной задачей понимают процесс достижения цели в области трудовой деятельности врача с использованием профессиональных видов деятельности. Решение профессиональных задач требует от исполнителя определённых качеств.

Возможно, требования к студентам, осваивающим образовательную программу по внутренним болезням, выразить в виде компетенций, которые в обобщенной форме показывают готовность студентов - выпускников к выполнению профессиональных функций, решению многих профессиональных задач, знанию предметной области профессии, сформированности положительной мотивации к будущей профессиональной деятельности.

Способность студентов – медиков выполнять профессиональные виды деятельности, решать профессиональные задачи характеризуется профессиональной компетентностью [1].

Практическая подготовка играет важную роль при формировании ключевых компетенций студента, обучающегося в вузе. К их числу относятся, например, такие системные компетенции как способность учиться, креативность, способность работать самостоятельно, лидерство, стремление к успеху.

В практической деятельности формируются межличностные компетенции: способность работать в команде, способность к критике и самокритике, приобретаются навыки толерантных межличностных отношений.

Практическая подготовка способствует приобретению инструментальных компетенций: освоению компьютерной грамотности, освоению современных компьютерных технологий, умению работать с источниками информации, способности к организации и планированию учебной и исследовательской деятельности.

Главная цель практико-ориентированного обучения – формирование у будущего специалиста полной готовности к профессиональной деятельности. Значительное расширение функций врача, обусловленное внедрением в практику здравоохранения сложных технологий, необходимость обеспечения лечебно-профилактических учреждений практико-ориентированными кадрами, обладающими высокопрофессиональной квалификацией и многофункциональными умениями, требуют новых подходов к организации образовательных деятельности высших образовательных учреждений медицинского профиля [2].

Проведя анализ документов, регламентирующих должностные обязанности врача, квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения, требования Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело» профессионально – компетентностная модель студента – медика может быть представлена следующими профессионально – значимыми компетенциями: теоретико–методологической, социально–коммуникативной, профессионально–технологической, этико–культурной [3].

Под теоретико–методологической компетенцией мы рассматриваем:

1. знание теоретических и практических основ деятельности врача;
2. умение устанавливать причинно – следственные связи теоретического и практического материала;
3. способность к анализу и синтезу информации.

Социально–коммуникативная компетенция включает в себя:

1. знание социально–культурных основ врачебной деятельности;

2. способность выявлять коммуникативные аналогии в различных социальных явлениях и ситуациях;

3. умение взаимодействовать с субъектами в коммуникативных и профессиональных ситуациях.

Профессионально–технологическая компетенция рассматривает:

1. знание технологии выполнения медицинских манипуляций;

2. умение создавать и поддерживать безопасную среду для пациентов и персонала;

3. способность реагировать на изменения в профессиональной деятельности и вносить изменения в технологию.

Этико–культурная компетенция включает в себя:

1. знание морально–этических норм;

2. соблюдение морально–этических норм профессиональной среды;

3. владение культурой общения и эмоциональная устойчивость в профессиональной и социальной среде.

Таким образом, к современному студенту медицинского вуза предъявляются требования не только в области знания теоретических основ организации врачебной деятельности, технологии выполнения врачебных манипуляций, лечебно-диагностического процесса, но и знания медицинской этики; психологии профессионального общения, а также умение взаимодействовать с субъектами в коммуникативных и профессиональных ситуациях, устанавливать причинно-следственные связи теоретического и практического материала, разрабатывать в дальнейшей практической деятельности программы по проведению оздоровительных мероприятий и созданию безопасной среды для пациентов и персонала.

Сегодня невозможно освоить медицинскую специальность раз и навсегда. В век быстро развивающихся медицинских технологий сокращается жизненный цикл знаний и умений врача и поэтому все более возрастает потребность в программах обучения, построенных на основе практико-ориентированного усвоения материала.

По определению ЮНЕСКО под практико-ориентированным обучением, основанном на компетенциях, понимается «обучение, основанное на определении, освоении и демонстрации знаний, умений, типов поведения и отношений, необходимых для конкретной профессиональной (трудовой) деятельности» [4].

Практико-ориентированный подход широко описывается как в русскоязычной, так и в иностранной литературе. В русскоязычных исследованиях под практико-ориентированным (практико-направленным) обучением понимаются различные понятия – от организации практик студентов на реальных рабочих местах, до использования практико-ориентированных обучающих технологий, направленных на необходимое для будущей профессиональной деятельности развитие студентов. Другими словами, имеется в виду такая образовательная технология, которая имеет целью качественное и эффективное выполнение функциональных обязанностей будущим специалистом за счет сформированных в процессе учебы личностных качеств, а также усвоенных знаний, приоб-

ретённых умений и выработанных навыков. Как и в первом, так и во втором случае, важную роль играет получение необходимого опыта деятельности, направленной на решение профессионально–значимых задач. В зарубежной литературе также существуют несколько терминов, которые могут быть соотнесены по смыслу к понятию практико–ориентированного обучения. Это «practice-based professional learning» (профессиональное обучение, основанное на практике) и «work-based learning» или «work-centered learning» (обучение на основе работы). Первое понятие вводится как противоположность таким понятиям как теоретическое обучение (theory-based learning) или классно–урочному обучению. Второе понятие наиболее часто используется для описания учебного процесса, проводимого непосредственно на рабочем месте специалиста. Следует отметить, что в зарубежном медицинском образовании в данной связи накоплен немалый опыт, который еще подлежит нашему детальному изучению.

Общая логика практико-ориентированного обучения, основанного на компетенциях, должна отвечать на три вопроса: Что будет уметь делать студент – выпускник после окончания обучения? (набор компетенций). Что должен освоить студент, чтобы быть профессионально компетентным? (содержание и руководство по обучению).

Как узнать, что студент сможет в дальнейшем более качественно выполнять свои функции в профессиональной деятельности? (оценка результатов формирования компетенций).

Стратегическими целями обучения будущих врачей могут быть:

- получение новых знаний и навыков, необходимых для работы;
- поддержание профессионального уровня;
- знакомство с новыми стандартами работы, технологиями профессиональной деятельности;
- поддержание позитивного отношения к врачебной работе;
- подготовка к будущему продвижению по службе.

Непосредственное вовлечение студентов в активную учебно-познавательную деятельность в ходе учебного процесса связано с применением приемов и методов, получивших обобщенное название активные методы обучения.

Активные методы обучения – это способы активизации учебно-познавательной деятельности студентов, которые побуждают их к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения материалом, когда активен не только преподаватель, но активны и студенты.

К активным методам имитационных форм обучения относят неигровые варианты: анализ конкретных ситуаций (клинический разбор тематического пациента, интерпретация результатов параклинического обследования и др.), имитационные упражнения, тренинг.

Игровые формы включают: ролевые, деловые игры, проблемно-деловые (группа из 5-6 студентов исследует ситуацию и находит решение самостоятельно, преподаватель лишь способствует этому, но не предлагает готовых решений), исследовательские (научный проект), оргмыслительные (составление эс-

се), оргдеятельностные игры (портфолио), блиц-игры (вопрос-ответ), игровое проектирование. Активная работа студентов возможна только при наличии серьезной и устойчивой мотивации. Самый сильный мотивирующий фактор - подготовка к дальнейшей эффективной профессиональной деятельности. Одним из методов активизации учебной деятельности может служить создание проблемной ситуации. Проблемные ситуации ставят обучающегося перед необходимостью выбора в процессе принятия решения, что формирует не только его волю, но и его мышление.

С древнейших времен важнейшим методом приобретения знаний, как теоретических, так и практических, считается организация «деловой игры».

«Деловая игра» - имитация профессиональной деятельности в обстановке максимально приближенной к условиям реальной жизни. Это - импровизация студентами различных ролей в ситуациях, с которыми специалист может столкнуться в будущей профессиональной деятельности. Деловые игры всегда присутствовали в учебном процессе. Каждый преподаватель заранее или экспромтом предлагал студентам различные ситуации, требующие решения (ситуационные задачи, тесты и т.д.). Однако это чаще индивидуальное решение одного человека. Мы хотим поделиться нашим опытом [4, 5].

Более эффективно обучение проходит, если в процессе обсуждения и принятия решения участвуют несколько студентов, каждый из которых имеет свою конкретную роль и задачу, и должен в итоге доказать состоятельность своего решения. Студент, который не подготовился или плохо подготовился к занятию, не сумеет разобраться в предложенной клинической ситуации и не достигнет своей цели - принятия правильного решения. Чтобы избежать этого, постановка задачи и распределение ролей проводятся заранее, на предыдущем занятии, с тем, чтобы студент смог максимально подготовиться к участию в клиническом разборе пациента. Интереснее занятие проходит, когда в деловой игре задействованы все студенты группы: в роли «пациента», «врача скорой помощи», «врача приемного покоя», «лечащего врача», «врача-рентгенолога», «врача лабораторной диагностики» и др., а также экспертов по этим ролям.

Смысл учебной игровой имитации заключается в том, чтобы воспитать у студента практическое умение безошибочной дифференциальной диагностики клинически сходных заболеваний, экономного установления достоверного диагноза и оптимального лечения пациента в кратчайшие сроки.

Если назвать клинические игры по нозологической единице, то никакой игры в принципе не получится, т.к. уже из самого названия игры всем играющим заранее ясны диагноз и лечение. Принципиально важно подчеркнуть, что клинические игры, в основе которых лежит дифференциальная диагностика, а уже потом лечение, должны обязательно называться по ведущему клиническому синдрому или синдромукомплексу. Например, мы даем задание по оказанию помощи пациенту не с «острым инфарктом миокарда», а «пациенту с болевым синдромом в грудной клетке».

Преимущества деловой игры перед другими видами обучения состоят в том, что деловая игра имитирует реальные ситуации в будущей профессии, тем

самым развивает умение искать и работать с информацией, позволяет значительно активизировать творческие возможности студента. Дает возможность учиться на своих и чужих ошибках без вреда для пациента.

Таким образом, использование активных технологий и методов обучения в подготовке специалистов медицинских вузов позволяет успешно развивать профессиональные и общекультурные компетенции, стимулировать и активизировать познавательную активность студентов, добиваться высокой степени самостоятельности.

Литература

1. Гопций, Е.В. Инновационные технологии в процессе обучения студентов медицинских ВУЗов дисциплине «Внутренняя медицина» / Е.В. Гопций // Харьковский национ. мед. университет. – Харьков, 2013. Режим доступа: <http://repo.knmu.edu.ua/handle>. – Дата доступа: 26.10.2017.
2. Протасова, И.Н. Роль активных методов обучения в становлении профессионально-личностной компетентности будущего врача / И.Н. Протасова, Т.С. Подгрушная, О.В. Перьянова, О.Е. Хохлова, Т.В. Рукосуева // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 8. – С. 1208-1211.
3. Плещев, В.В. Формирование и диагностика профессионально-творческой компетентности студентов ВУЗов / В.В. Плещев, Ф.А. Рассамагина // [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n>. – Дата доступа: 26.10.2017.
4. Старченко, Е. В. Формирование профессиональных компетенций в учебно-образовательной деятельности у выпускников вузов / Е.В. Старченко // Молодой ученый. – 2013. – № – 9. – С. 405-407.
5. Ворсина, Е.В. Преемственность учебной и профессиональной компетентностей студентов медицинских ВУЗов / Е.В. Ворсина // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 3. Режим доступа: <https://www.science-education.ru>. – Дата доступа: 26.10.2017.

Пути решения формирования профессиональных компетенций в медицинском университете

**Солодовникова О.И., Пиманов С.И., Усович А.К., Солодовникова С.В.,
Шпигун Н.В.**

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Формирование профессиональной компетентности обучающихся – один из самых важных вопросов современного образования. Для современной полноценной профессиональной деятельности студенты должны постепенно формировать у себя профессионально – творческую компетентность. Это значит, что для ее формирования необходимо введение новых методик обучения студентов [1].

Одной из основных целей современного высшего образования является подготовка квалифицированного специалиста, готового к активной деятельности и профессиональному росту, обладающего социальной и профессиональной мобильностью, способного к адаптации в изменяющихся внешних условиях. Компетенция характеризует специфику профессиональной деятельности и ка-